

Importancia médico-social de las enfermedades alérgicas

Por el Dr. ARMANDO H. GÓMEZ ECHEVARRÍA

I

El tema de este aspecto de la alergia iba a ser objeto de una "exhibición" en este Congreso, para que ustedes fríamente analizaran su contenido, y a tenor con el mismo reflexionaran. Pero haciéndose imposible la "exhibición" se hace preciso conversar con ustedes acerca de la Importancia Médico-Social de las Enfermedades Alérgicas. Para ello debo hacer un gran esfuerzo, pues generalmente somos apasionados y poco objetivos con relación a la importancia que atribuimos al trabajo que realizamos. Voy a tratar pues, de conducir este cambio de impresiones bajo un lema si ustedes quieren; me declaro culpable de la exageración... pero rechazo de plano el calificativo que pudiera dárseme de indiferente.

II

Yo debo decir aquí que de acuerdo con mi criterio, las Enfermedades Alérgicas son importantes desde el punto de vista médico-social, pero que mucho más importante es la alergia en un sentido más amplio. Y le concedo más importancia digo, a la alergia en el más amplio sentido, porque desde ese punto la etiopatogenia de la apasionante patología del tejido conjuntivo.

(*) Trabajo presentado al X Congreso Médico Nacional celebrado en La Habana del 17 al 24 de Febrero de 1963.

de vista, la alergia deja de ser una agrupación de signos y síntomas, para transformarse en un concepto macho más definido; alergia es una etiopatogenia, es todo un mecanismo etiopatogénico.

Así concebida la alergia, se transforma en el común denominador de una serie de procesos patológicos que adquieren por ello unidad en lo que a su etiología, diagnóstico y tratamiento se refiere, amén de que el común denominador en cuestión; el mecanismo alérgico, puede por ello ensayarse, como se ha hecho y se hace, a manera de explicación experimental o clínica de afecciones de naturaleza más o menos compleja, a cuyo conocimiento integral no ha podido llegarse en nuestros días. Así las cosas, podemos afirmar "que no hay actualmente entidad clínica en la génesis o en la evolución de la cual, no se haya invocado el mecanismo alérgico"!

Al decir esto, recordamos inevitablemente la tuberculosis; las reacciones de tuberculina, el esquema de Ranke, etc., etc., pero sin olvidar la toxemia de la gestante o gestosis, el mecanismo que inicia el trabajo del parto, la lepra, la micosis, las glomerulonefritis, algunas artropatías, ciertas hemopatías, así como algunas enfermedades oculares y del sistema nervioso. No olvidemos por último, el papel que todos coinciden en atribuir al mecanismo de sensibilización en

Pero no debemos olvidar que el mecanismo alérgico debe utilizarse con seriedad y justificación científica, pues de lo contrario, como dice Urbach² refiriéndose al mecanismo alérgico al que algunos atribuyen el inicio del trabajo del parto, "estas afirmaciones de tan fútil naturaleza sólo acarrearán daño y descrédito para el estudio de la alergia".

No puede ser nuestro propósito, sobrentendiéndolo, el hacer una lista comentada de aquellas afecciones en las que de una u otra manera se ha invocado el mecanismo alérgico, ello sería monótono, y nos apartaría del objeto perseguido, pero no podemos silenciar que recientemente hemos comenzado a manejar "una rama de la patología supuesta desde hace muchos años, pero verificada y aceptada solo hasta hace unos cuantos, ya que en las mentes de los inmunólogos de principios de nuestro siglo dominaba el criterio de Erlich, en el sentido de que solamente podían jugar el papel de antígeno las sustancias heterólogas" (horror autotoxicus).³

El criterio de Erlich con relación a los antígenos heterólogos se ha mantenido, pero ha surgido el conocimiento experimental y clínico "del poder que tienen los componentes de los tejidos del propio sujeto al actuar bajo ciertas condiciones, para comportarse como auto-antígenos, y producir los efectos patológicos que agrupamos con el nombre de fenómenos de auto-sensibilización, de enfermedades por auto-agresión, o de afecciones autoinmunes".⁴

Desde que en el 1908 Fiessinger (Lemaire y Debray 1955) encontró en sus pacientes cirróticos un anticuerpo específico que actuaba en presencia del tejido hepático, y anunciaba con genial clarividencia que en esa afección "los pacientes no defendían su hígado, sino que luchaban contra él"⁵ los casos se han

multiplicado, y en nuestros días el capítulo de la enfermedad autoinmune se maneja cada día con mayor eficiencia para dar explicación a una serie de hechos, que han preocupado y preocupan a investigadores, clínicos e internistas de todas las latitudes, en el estudio de hemopatías, afecciones renales, dermatopatías, afecciones vinculadas al tejido conectivo, etc., etc. Está más que justificado pues, que meditemos sobre la importancia que tienen las afecciones a que nos hemos referido, no solo para los que pueden padecerlas, sino para los que tenemos la responsabilidad de tratarlas.

III

Las enfermedades alérgicas o los fenómenos de etiopatogenia alérgica han dejado de ser excepciones, "el asma por las flores o por el contacto con los animales no es ahora motivo de discusiones como ejemplo de curiosidades clínicas, sino el modelo peregrino de un tipo de fenómenos evidentes, pero más generales, con los cuales se enfrenta a diario la clínica moderna", según comenta Sallazar Mallen, en su libro "La Alergia en la Teoría y en la Práctica".

No existiendo en Cuba hasta ahora datos estadísticos referentes a estos problemas, hay que remitirse a los procedimientos de otros países, habida cuenta que "la incidencia de la alergia clínica es semejante a la de los países que cuentan con semejante climatología, flora, fauna, agricultura, ganadería, industrias y caracteres étnicos de su población".⁶

Así analizando la incidencia de las mismas, se puede afirmar que el 10 por ciento de la población padece de las afecciones alérgicas llamadas mayores (asma, coriza, dermatitis). Esto significa, que considerada nuestra población en números redondos como de

7'000,000 de habitantes, hay en Cuba alrededor de 700,000 personas que sufren de alergias mayores. Para darnos una idea de la magnitud del problema podemos recordar, que la población de la Provincia de Camagüey, según datos de un censo de hace diez años era de 618,0 personas, esto es, que en nuestra República padecen de asma, rinitis o dermatitis, tantos cubanos, como los que integran la población de una de nuestras provincias.

En nuestro medio pues, una de cada diez personas padece de una manifestación más o menos definida de naturaleza alérgica.

Insistiendo y para terminar, Cari B. Arbersman, del Departamento de Alergia de la Escuela de Medicina del Hospital General de Buffalo, New York; refiriéndose a las afecciones alérgicas, señaló en el Symposium sobre Repercusiones Sociales de la Alergia, del III Congreso Internacional de Alergología, que estas ocupan el tercer lugar entre las enfermedades crónicas en los Estados Unidos de Norteamérica, solo superadas por las cardiopatías y las afecciones reumatismales.

No puede restársele importancia pues, a patología de tales características. Culpable sería pasar por alto, lo que en cada momento del ejercicio profesional nos está hablando de su presencia.

IV

Afecciones de tan definida incidencia clínica tiene que repercutir y efectivamente lo hacen, sobre el conglomerado social en que se desarrollan.

En los Estados Unidos se reportan 24'750,000 días de trabajo perdidos, por ausentismo laboral determinado por afecciones de naturaleza alérgica al año⁷.

En Gran Bretaña, Williams reporta 7'790,000 días perdidos por año a causa de las afecciones alérgicas en general.⁸

Si se nos permite con estos datos hacer especulaciones teóricas pero de base numérica, diremos a ustedes que si en los Estados Unidos de Norteamérica con una población de 175'000,000 de habitantes, y una incidencia porcentual de Enfermedades Alérgicas del 10 por ciento aproximadamente, se pierden 24 millones 750,000 días de trabajo por año, en nuestro país, con una población aproximada de 7'000,000 de habitantes y con una morbilidad porcentual aproximadamente idéntica, se deben perder alrededor de 800,000 a 900,000 días de trabajo por año.

Para concebir la magnitud de este problema, hagamos el siguiente razonamiento teórico; un obrero labora teóricamente hablando, 260 días del año. Luego, en un centro de trabajo de 100 obreros, se computarán al año 26,000 días de trabajo.

Si comparamos esto, con los días de trabajo que admitimos teóricamente se pierden en nuestro país por afecciones alérgicas (800,000-900,000 días de trabajo), esto sería igual a las pérdidas en días de trabajo que originaria, el cierre total y permanente durante un año, de treinta centros de trabajo de 100 obreros cada uno.

O de otra manera, un centro de trabajo de 100 obreros, debe permanecer cerrado de manera total y permanente durante 30 años, para igualar las pérdidas de días de trabajo que originan al año las afecciones alérgicas.

Hemos tratado pues, de materializar la elocuencia de las cifras con relación al problema laboral y social, que las afecciones alérgicas colaboran a escenificar.

Representadas así las pérdidas materiales que estas constituyen, nos damos cuenta más que perfecta, de la importancia que tienen para la sociedad, afecciones que así intervienen en las frustraciones de sus más definidos objetivos.

Se comprende pues, que estas enfermedades no pueden sustraerse a la Medicina del trabajo, y que ésta tenga necesidad de considerarlas, reconocerlas y tratarlas, con la misma atención con que se refiere a una cardiopatía, a una neumopatía, en fin, a cualesquiera de las manifestaciones morbosas que afectan el componente humano de la producción, al que en síntesis, debe ofrecer la Medicina Laboral, sus mejores realizaciones.

Todo ello sin olvidar el agravante de que estas enfermedades se inician las más de las veces en la infancia, y representan por ello, una de las causas más frecuentes del ausentismo escolar, por una parte, y por otra, crean modificaciones en el siquismo del que las padece, colocándolo en condiciones de inferioridad sicosomática para las actividades que impone la vida en sociedad.

V

La pérdida de 800,000 días de trabajo al año, representa en jornales una pérdida de 2'500,000 de pesos, razonando tan conservadoramente que la cifra quizás se aparta de la realidad salarial del momento. No me parece que debo especular sobre lo que esto significa, si tenemos en cuenta las repercusiones que por otra vía se deja sentir sobre la productividad del trabajo y el rendimiento laboral, en una palabra.

No me he querido referir todavía, a los gastos estatales resultantes de la gravitación de este tipo de¹ afecciones en la esfera asistencial.

Para formarnos un concepto de esto, fijemos el hecho de que, en un Hospital de la Ciudad de la Habana, el Hospital Docente General Calixto García, se dedicaron 2,683 días de hospitalización

durante el pasado año, al tratamiento de las crisis agudas de asma bronquial o status asmaticus.

VI

No queremos terminar sin referirnos a la frecuencia con que el médico y sus prescripciones son el eje de fenómenos de patogenia alérgica, algunos de ellos desgraciadamente mortales.

Las manifestaciones alérgicas vinculadas al ácido acetilsalicílico, a las sulfas, a los hipnóticos, a los tranquilizadores y sedantes, a los analgésicos, a la seroterapia heteróloga, a los antibióticos, a la sangre y sus sustitutos, a los medicamentos de acción tópica, son más elocuentes que las palabras.

Pero en lo que si hay que insistir, es en la necesidad de que en el Capítulo de las Contraindicaciones de una Droga, se deje meridianamente establecido las resultantes de la intervención del mecanismo alérgico y sus consecuencias.

VII

En el momento que vive Cuba nada útil debe despreciarse, y el conocimiento de que nuestra Industrialización y la Reforma Agraria por la implantación de nuevos procedimientos tecnológicos y por la utilización de nuevos insecticidas, detergentes, plásticos, etc., etc., abrirán nuevos capítulos en nuestra patología alérgica, ha dado lugar a que las personas y organismos a quienes competen estas responsabilidades así lo hayan comprendido, por todo lo cual, el Departamento de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de la Habana, ha creado la Sección de Alergia, para así completar a nivel de Medicina Interna, la integración de las diferentes sub-especiali-

dades como la Cardiología, Gastroenterología, Endocrinología y la Alergia, todo ello con vista a la docencia médica.

A pesar de que la docencia oficial de la alergia se establece por primera vez en nuestra Universidad, hay en Cuba un grupo selecto de alergistas competentes y experimentados, que dedican gran parte de su tiempo a la tarea asistencial, desde Departamentos de Alergia ubicados tanto en los Hospitales del Estado, como en los organismos de Mutualismo Integrado, que constituyen ejemplo de laboriosidad y de constructivo entusiasmo científico, en función de los cuales han prestigiado a nuestro país tanto en el orden nacional como internacional.

Con los mismos objetivos, el Consejo Científico del Ministerio de Salud Pública con la valiosa colaboración del Hospital Docente General Calixto García y el Departamento de Medicina de la Universidad de la Habana, ha brindado su cooperación al Laboratorio del Departamento de Alergia del referido Hospital, destinándolo a la "elaboración

nacional de alergenios", con el propósito de hacer una realidad el lema de "Alergenios Cubanos, para los Alergistas de Cuba", pues si bien es verdad que es necesario aumentar el número de alergistas para que manejen y traten de controlar las consecuencias de las afecciones alérgicas en nuestro país, no es menos verdad que es preciso dotarlos de los medios elementales de diagnóstico, pues a nadie escapa, "que los alérgenos son al alergólogo, lo que el estetoscopio al clínico".

Se han puesto pues, las bases para la estructuración en tiempo y forma, de todo un programa que contemple y resuelva los problemas que las afecciones alérgicas plantean, en los órdenes asistencial, educacional, laboral y preventivo. Este programa requiere como es natural para su realización, la estrecha colaboración de médicos en general, de especialistas y de técnicos en el más amplio sentido, colaboración que al estar asegurada, garantiza el éxito del plan.

BIBLIOGRAFIA

1. —Armando H. Gómez Echevarría: Importancia Médico-Social de las Enfermedades Alérgicas. Último número del extinguido Boletín del Colegio Médico de la Habana, año 1962.
2. —E. Urbach y P. Ai. Gottlieb: Alergia. Salvat Editores, S. A., 1950.
3. —Salazar Mullen: La Alergia en la Teoría y en la Práctica. Librería de Medicina, año 1958, pág. 147.
4. —Salazar Mullen: La Alergia en la Teoría y en la Práctica. Librería de Medicina, año 1958, pág. 149.
5. —Lemaire y Debray J.: Les Auto-anticorps en Pathologie General, 1955.
6. —Guido Ruíz Moreno: Repercusiones Sociales de la Alergia en diferentes países; Argentina. Symposium VII del III Congreso Internacional de Alergología, París, 19-26 de Octubre de 1958.
7. —Cari B. Abersman: Repercusiones Sociales de la Alergia en diferentes países; Estados Unidos de Norteamérica. Symposium VII del III Congreso Internacional de Alergología, París, 19-26 de Octubre de 1958.
8. —D. A. Williams: Repercusiones Sociales de la Alergia en diferentes países; Gran Bretaña. Symposium VII del III Congreso Internacional de Alergología, París, 19-26 de Octubre de 1958.